

تحول دیجیتال در اسناد پزشکی

روزانه بیش از یک میلیون نسخه در سامانه های تأمین اجتماعی ثبت می شود راه اندازی سامانه رسا، روند رسیدگی به اسناد درمانی را سریع تر کرده است

سازمان تأمین اجتماعی با پوشش هزینه های درمانی ۴۹ میلیون نفر، بیش از نیمی از جمعیت کشور را زیر چتر حمایتی خود دارد. این سازمان خدمات درمانی را به دو شکل مستقیم و غیرمستقیم ارائه می کند؛ در بخش درمان مستقیم، بیش از ۴۰۰ مرکز ملکی به صورت رایگان نیازهای درمانی بیمه شدگان را تأمین می کنند و در درمان غیرمستقیم، خدمات از طریق خرید خدمت از بیش از ۵۸ هزار مرکز درمانی، داروخانه و بیمارستان طرف قرارداد ارائه می شود.

برای مدیریت این حجم گسترده خدمات، معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی تأمین اجتماعی سازوکارهای پیشرفته ای برای محاسبه هزینه ها و پرداخت به مراکز درمانی به کار گرفته است. با الکترونیکی شدن خدمات، نسخه های پزشکی کاغذی جای خود را به نسخه های الکترونیک داده اند؛ روزانه بیش از یک میلیون و ۲۰۰ هزار نسخه الکترونیکی در سامانه های تأمین اجتماعی ثبت می شود که علاوه بر تسریع و دقت در فرایندها، مزایای زیست محیطی نیز دارد.

این تحول دیجیتال، بخشی از برنامه های کلان سازمان برای شفاف سازی و بهبود عملکرد است. بر این اساس، توسعه و تکمیل سامانه پذیرش و پردازش اسناد بستری (سامانه رسا) به عنوان یکی از اهداف راهبردی سازمان تحت نظر مدیرعامل در دستور کار قرار گرفته است.

مروری بر تاریخچه اسناد پزشکی

برای تبیین زوایای خدمات اسناد پزشکی به منظور محاسبات هزینه های درمان، مروری بر جایگاه درمان تأمین اجتماعی از منظر قانونی داشته باشیم. براساس ماده (۳) قانون تأمین اجتماعی این نهاد موظف است مخاطبان خود را در برابر الف- حوادث و بیماری ها، ب- بارداری، ج- غرامت دستمزد، د- از کارافتادگی، ه- بازنشستگی و- مرگ، حمایت کند. براین اساس مجلس شورای اسلامی در بیست و یکم آبان سال ۱۳۶۸ قانون «الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای «الف» و «ب» ماده (۳) قانون تأمین اجتماعی» را تصویب کرد. مطابق با این قانون سازمان موظف شد تمامی تعهدات درمانی متبصور را از بخش های دولتی و در صورت نیاز از بخش خصوصی با رعایت تعرفه های رسمی تأمین کند.

اما باید دید پیش از اجرایی شدن قانون مذکور سازمان از چه روشی برای ارائه خدمات استفاده می کرد. به گفته دکتر محمد مهدی زمانی، سرپرست معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی اداره کل تأمین اجتماعی درمان استان تهران، «سازمان قبل از تصویب قانون الزام تنها از وزارت بهداشتی آن زمان خرید خدمت می کرد و با تصویب این قانون ساخت و ساز مراکز درمانی ملکی را آغاز کرد. اما تعداد مراکز جوابگوی رف نیازهای درمانی بیمه شدگان نبود و به همین دلیل سازمان مکلف شد که از مراکز خصوصی و دولتی خرید خدمت کند.»

در نتیجه خرید خدمت از مراکز طرف قرارداد، اسناد پزشکی از جمله برگه های دفترچه های درمان بسیاری صادر شد که رسیدگی به برگه های مذکور را برای محاسبات مالی ضروری کرد.

زمانی در این باره می گوید: «به دنبال سیاست خرید خدمت، بخش درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی تشکیل شد که اکنون در ذیل معاونت درمان سازمان با عنوان «اداره کل درمان غیرمستقیم» قرار دارد. همچنین در مدیریت های درمان استان ها، «دفتر اسناد پزشکی» به منظور رسیدگی به اسنادهای درمانی بیمه شدگان در مراکز طرف قرارداد ایجاد شد. روند فعالیت دفاتر اسناد پزشکی طی سال های اخیر با تغییراتی مواجه شده است؛ به نحوی که در سال ۱۳۹۸ چارت تشکیلاتی اسناد پزشکی ارتقا یافت و با حذف برخی واحدها و ادارات با عنوان «معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی» ذیل مدیریت درمان استان ها شروع به فعالیت کرد.

وظایف اسناد پزشکی؟

اکنون باید دید وظایف معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی چیست و به طور دقیق چه کارهایی را انجام می دهد. در یک نگاه اجمالی می توان گفت وظایف معاونت مذکور در سه بخش کلی نخست شامل خرید خدمت از تمام مراکز تشخیصی و درمانی، دوم دریافت اسناد پزشکی از مراکز طرف قرارداد و رسیدگی و کنترل اسناد و سوم، پرداخت هزینه ها را شامل می شود. سرپرست معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی اداره کل درمان استان تهران با اشاره به جزئیات این خدمات می گوید: «در بخش نخست، خرید خدمت باید از تمامی مراکز درمانی و تشخیصی دارای

مجوز فعالیت از مجاری قانونی نظیر وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی به صورت انعقاد قرارداد انجام شود. همچنین وظیفه دوم، یعنی دریافت و رسیدگی به اسناد پزشکی که در اصطلاح «مقومی اسناد» نام دارد بر عهده گروه کارشناسان خبره قرار دارد و در نهایت هزینه ها باید بر مبنای تعرفه دولتی محاسبه و پرداخت شود.»

دریافت الکترونیکی اسناد سرپایی

به این ترتیب، در هر استان مراکز طرف قرارداد سازمان، اسناد درمانی بیماران را به معاونت های خرید راهبردی ارسال می کنند که این روند اکنون در بخش های درمان سرپایی به صورت الکترونیک انجام می شود. تا پیش از استفاده از فناوری اطلاعات، نسخ پزشکان، اعم از دستورات دارویی و پاراکلینیک در برگه های دفترچه های کاغذی ثبت می شد و مراکز محل مراجعه بیماران نیز پس از ارائه خدمات، برگه ها را جمع آوری کرده و به دفاتر اسناد پزشکی ارسال می کردند. اما با استقرار نسخه الکترونیک ابتدا در مراکز ملکی تأمین اجتماعی و تعمیم آن به مراکز طرف قرارداد، اینک اسناد پزشکی بخشی های درمان سرپایی در قالب فناوری اطلاعات ارسال می شود و این شیوه در سراسر استان های کشور به اجرا درمی آید.

برهمن اساس، دکتر نادر پارسایی، سرپرست معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان گلستان درباره فرایگر شدن طرح نسخه الکترونیک در بین مراکز طرف قرارداد می گوید: «پس از استقرار سامانه نسخه الکترونیک در بخش سرپایی مراکز طرف قرارداد که از سال ۱۳۹۸ آغاز شد با اطلاع رسانی مناسب به پزشکان، مراکز درمانی، بیمارستان ها و داروخانه ها در قالب برگزاری سمینارها، ارائه برنامه های آموزشی و معرفی کتاب با محتوای آموزشی، فعالان عرصه درمان را برای بهره مندی از نسخه الکترونیک همسو کردیم.»

همچنین زمانی در شرح جزئیات دریافت اسناد پزشکی، می گوید: «در هر استان مراکز طرف قرارداد سازمان، اسناد درمانی بیماران را که درواقع اسناد مالی به شمار می رود به معاونت های خرید راهبردی ارسال می کنند که این اقدام اکنون در بخش های سرپایی به صورت الکترونیک و درصد کمی به صورت کاغذی انجام می شود. سپس مبالغ مالی سندها بررسی شده و پس از تایید مراتب، جهت پرداخت در اختیار بخش ممیزی قرار می گیرد. پیش از این پرداخت ها در معاونت خرید راهبردی استان ها انجام می شد؛ اما با تغییر چارت تشکیلاتی، ممیزی بر عهده معاونت پشتیبانی و توسعه منابع انسانی و پرداخت نیز در اختیار اداره کل مالی سازمان قرار دارد.»

پایلوت پرونده های پزشکی الکترونیک

اینک برنامه الکترونیک شدن دریافت اسناد پزشکی بخش های بستری از سوی سازمان تأمین اجتماعی پی گیری می شود و برای این منظور تأمین اجتماعی با استقرار سامانه «رسا» امکان دریافت پرونده های پزشکی بیماران را از مراکز طرف قرارداد دولتی /دانشگاهی فراهم کرده است. در طرح های بیست گانه تحول آفرین

و توسعه ای سازمان نیز مطابق با بند ۲ این طرح، ارسال الکترونیک اسناد بستری و بستری موقت توسط مراکز طرف قرارداد مورد توجه قرار گرفته است. همچنین پیاده سازی سرویس های موردنظر وزارت بهداشت از جمله سرویس برگشت کسور و سرویس رهگیری اسناد پزشکی در این سامانه از دیگر برنامه های تأمین اجتماعی به شمار می رود.

زمانی، سرپرست معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی اداره کل درمان استان تهران در این باره از آمادگی برای اتصال به سامانه سیاس وزارت بهداشت به منظور دریافت الکترونیک اسناد بستری خبر می دهد. به گفته او «با پایه گذاری سامانه رسا تأمین اجتماعی در مسیر دریافت پرونده بستری بیمه شدگان در مراکز دولتی /دانشگاهی قرار داریم و این سامانه در ۶ بیمارستان استان تهران مراحل پایلوت را پشت سر گذاشته و اخیرا طی نامه ای با امضای مدیرعامل سازمان به وزارت بهداشت اعلام شده است که آماده پذیرش اسناد همه بیمارستان های بخش دولتی و دانشگاهی و حتی خصوصی در سامانه رسا هستیم.»

پارسایی، سرپرست معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی مدیریت درمان گلستان در این باره می گوید: «اکنون پذیرش پرونده های بستری بیمه شده های مادر مراکز طرف قرارداد به صورت الکترونیک انجام می شود و در آینده ای نزدیک دریافت اسناد بستری این مراکز در سامانه «رسا» سازمان تأمین اجتماعی میسر خواهد شد. در نتیجه می توانیم رسیدگی به اسناد را در قالب خدمات الکترونیک انجام دهیم.»

به گفته پارسایی، اجرای طرح مذکور یعنی دریافت الکترونیک اسناد در سامانه رسا به صورت پایلوت در بیمارستان های هر استان درحال اجراست و در استان گلستان نیز در دو بیمارستان انجام می شود.

وی در این زمینه می افزاید: «در نتیجه اسناد پزشکی را به طور هم زمان هم به صورت کاغذی و نیز الکترونیک رسیدگی می کنیم. پایلوت این طرح کمک می کند تا توافق برطرف و رسیدگی ها با دقت و صحت بیشتری انجام شود.»

اتصال مراکز ملکی به سامانه رسا

یکی دیگر از اهداف راهبردی تأمین اجتماعی مطابق با طرح های بیست گانه، طرح پایلوت سامانه رسا در مراکز ملکی سازمان به منظور پذیرش و پردازش اسناد بستری است. به این ترتیب، اسناد بستری و بستری موقت توسط بیمارستان های ملکی سازمان به صورت الکترونیک به سامانه «رسا» تأمین اجتماعی منتقل می شود و اداره کل درمان غیرمستقیم وظیفه رسیدگی به اسناد مذکور را بر عهده دارد. انجام این اقدام همچنین در بند ۳ طرح های بیست گانه سازمان با عنوان «طرح اصلاح ساختار مدیریتی درمان» مورد تاکید قرار گرفته و در زیرمجموعه این بند «ارسال صورت حساب و مدارک پزشکی مراکز ملکی به سامانه های درمان غیرمستقیم» و نیز «پذیرش و رسیدگی الکترونیک اسناد پزشکی مراکز ملکی توسط معاونت خرید راهبردی استان ها» در زمره اهداف راهبردی درج شده است. به گفته زمانی، «از پانزدهم اسفند ۱۴۰۳ مراکز ملکی نیز به سامانه



رسا متصل شده اند و اطلاعات پرونده بیماران بستری در مراکز ملکی با هدف خرید راهبردی در این سامانه ثبت می شود.»

افزایش سرعت و شفافیت

بهره مندی از خدمات الکترونیک مزایای فراوانی دارد و در حوزه اسناد پزشکی، دسترسی آسان به اطلاعات و بازبینی سریع اسناد را برای پرداخت هزینه های درمان مراکز طرف قرارداد فراهم کرده است. سرپرست معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی مدیریت درمان گلستان، الکترونیک شدن اسناد پزشکی را موجب افزایش سرعت، دقت و شفافیت امور درمانی می داند. به گفته پارسایی، «اکنون امکان بررسی دقیق تر کسورات و بازبینی نسخه ها برای تجویز منطقی داروها فراهم شده که نهایتاً به پهنه شدن نظارت ها منجر می شود.» هم چنین سرپرست معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی اداره کل درمان استان تهران، استفاده از خدمات الکترونیک را در دنیای شتاب زده امروز ضروری می داند و می گوید: «در این طرح دسترسی به اطلاعات و اما را برای تجزیه و تحلیل تسهیل شده است؛ اما نباید از تخلفات احتمالی غافل شد. پیش از این اگر کسی دفترچه دیگری را استفاده می کرد، اکنون هر فرد با ارائه کد ملی می تواند این مسیر را طی کند. سازمان تأمین اجتماعی برای پیشگیری، کد رهگیری را به تلفن همراه بیماران ارسال و آن را به پزشک معالج و مراکز تشخیصی و داروخانه ها ارائه می کند تا صحت بیمه شدگان تأیید شود.»

زمانی نیز از مزایای دیگر اسناد پزشکی الکترونیک، امکان شناسایی تخلفات عنوان می کند: «قبلاً حجم بالای اسناد کاغذی مانع بررسی دقیق بود، اما اکنون اطلاعات چند سال گذشته بیمار از جمله بیماری ها، داروهای تجویزی و آزمایش ها به راحتی در دسترس است و این امر نظارت گذشته گر ما را کامل تر می کند.»

کنترل دقیق مصرف داروها

بسیاری از داروهای بیماران خاص و صعب العلاج جزو اقلام گران قیمت محسوب می شوند. سازمان تأمین اجتماعی با همکاری صندوق بیمه های خاص و صعب العلاج، دسترسی رایگان یا با فرانشیز اندک به این داروها را برای بیمه شدگان فراهم کرده است. پیش از الکترونیکی شدن اسناد پزشکی، نظارت دقیق بر مصرف داروها به دلیل حجم بالای پرونده ها دشوار بود، اما اکنون با استفاده از خدمات الکترونیک، امکان رصد دقیق مصرف این داروها فراهم شده است.

زمانی، سرپرست معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی اداره کل درمان استان تهران، درباره تدابیر نظارتی این معاونت بر داروهای گران قیمت مانند شیمی درمانی می گوید: «داروهای گران قیمت بیماری های خاص طبق استاندارد تجویز وزارت بهداشت کنترل می شوند. بیماران دارای پرونده پزشکی مشخص هستند و تجویز داروها به ثبت رسیده و سهمیه دارویی هر بیمار تعیین می شود. همچنین تأییدیه داروها در پرتال معاونت درمان درج می شود که قابل ردیابی و بررسی است.»

درمان



A T I Y E N O

نکته

P O I N T

پیشگیری از بیماری با ورزش همگانی

مرکز پژوهش های مجلس اخیراً ۹ راهکار تقنینی برای افزایش تحرک بدنی و ارتقای سلامت شهروندان ارائه داده است. این راهکارها با هدف کاهش هزینه های درمان و بهبود تندرستی جامعه تدوین شده اند. اولین راهکار، ایجاد سامانه ای یکپارچه برای ثبت فعالیت های ورزشی است تا داده های دقیق و قابل اتکا درباره میزان تحرک افراد جمع آوری شود. این اطلاعات امکان برنامه ریزی هدفمند و نظارت مستمر را فراهم می کند. دوم، افزایش دسترسی به مراکز ورزشی از طریق معرفی باشگاه های طرف قرارداد به بیمه شدگان، به ویژه برای اقشار کم درآمد، پیشنهاد شده است. سوم، اعطای یارانه ورزشی توسط بیمه ها برای کاهش هزینه استفاده از باشگاه ها در نظر گرفته شده که می تواند مشارکت عمومی را به شکل قابل توجهی افزایش دهد. چهارم، ارائه مشوق های بیمه ای نظیر تخفیف یا امتیازات ویژه برای افرادی که فعالیت بدنی منظم دارند، بخشی از برنامه های پیشگیرانه این طرح است که ضمن کاهش هزینه های درمان، انگیزه مالی ایجاد می کند. پنجم، حمایت از برنامه های اجتماعی مانند پیاده روی گروهی و فعالیت های ورزشی همگانی، که به گسترش فرهنگ تحرک و نشاط عمومی کمک می کند، از دیگر راهکارهای مهم است. ششم، حمایت از شرکت های دانش بنیان فعال در حوزه فناوری ورزشی و فراهم کردن تجهیزات هوشمند به بیمه شدگان، زمینه را برای استفاده از فناوری های نوین جهت پایش و افزایش تحرک بدنی فراهم می کند. هفتم، هماهنگی میان باشگاه های ورزشی و بیمه های سلامت محور به منظور کاهش هزینه های خدمات ورزشی و جمع آوری اطلاعات ورزشی بیمه شدگان، اهمیت ویژه ای دارد. هشتم، بهره گیری گسترده از ابزارهای هوشمند مانند ساعت های ورزشی، اپلیکیشن های سلامت و تجهیزات پوشیدنی برای افزایش مشارکت و پایش مستمر ورزشکاران پیشنهاد شده است. نهم و در نهایت، تصویب قانونی با عنوان «بیمه شناور متکی بر تحرک بدنی» می تواند چارچوبی رسمی برای اجرای راهکارهای پیشگیرانه و ترویج ورزش در نظام بیمه سلامت باشد.

این راهکارها به تمرکز بر همکاری میان دولت، بیمه ها، وزارت ورزش و بخش خصوصی طراحی شده اند و هدفشان ایجاد یک زیست بوم ورزشی پایدار است. اجرای موفق آن ها می تواند نه تنها سلامت عمومی را بهبود بخشد، بلکه با کاهش بروز بیماری های مزمن، هزینه های سنگین درمان را کاهش دهد. همچنین پیوند بین بیمه ها و ورزشگاه ها به ایجاد انگیزه مالی دوگانه منجر می شود که افراد را به تحرک بدنی مستمر تشویق می کند و بار مالی درمان را برای نظام بیمه کم می کند.

در ایران که تنها ۱۲ درصد مردم به طور منظم ورزش می کنند و فعالیت بدنی در مناطق شهری به ۸ درصد می رسد، این برنامه ها می توانند نقطه عطفی در ارتقای سلامت باشند. همچنین توجه به فناوری های هوشمند و توسعه شرکت های دانش بنیان در حوزه ورزش، به ویژه با حمایت بیمه ها، زمینه را برای افزایش مشارکت فراهم می کند.

تمرکز بر پیشگیری و کاهش هزینه های درمان، به جای صرفاً درمان، با این سیاست ها امکان پذیر خواهد بود و قانون گذاری در این حوزه می تواند نهادهای بیمه را به سمت سلامت محور سوق دهد. مرکز پژوهش های مجلس این بسته را به عنوان پیشنهادی عملی و قابل اجرا ارائه داده و اکنون نوبت تصمیم گیرندگان است که با همکاری همه جانبه، این راهکارها را به اجرا درآورند.